

O Ensino em Alternância Escola de Enfermagem e Hospital: Tensões e Possibilidades Reveladas por um Grupo de Alunos Estagiários

Ana Paula Macedo
Universidade do Minho
amacedo@ese.uminho.pt)

Resumo – No período preparatório do estudo intitulado “A supervisão de estágios em Enfermagem e a articulação interorganizacional Escola e Hospital” realizámos uma pesquisa exploratória, que teve como principais técnicas de recolha de dados a análise documental e o inquérito por questionário. Esta pequena abordagem exploratória teve como objectivo tentar perceber se as aprendizagens dos alunos estagiários, do 2º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem, estavam de acordo com os objectivos delineados para o Ensino de Enfermagem, identificando os modelos de formação privilegiados, ou se, pelo contrário, as aprendizagens efectuadas por estes poderiam ser remetidas para outros modelos de formação, diferentes daqueles que se esperaríamos para a formação dos futuros enfermeiros. Para uma primeira fase do estudo elaborámos um questionário constituído por onze questões abertas, sistematizado de acordo com três grandes temáticas: i) os estágios no contexto da Licenciatura em Enfermagem; ii) as aprendizagens em contexto de trabalho; iii) a importância dos estágios. Numa segunda fase, construímos um outro questionário, com dez questões abertas, focalizado na importância da supervisão do Estágio em contexto hospitalar. Este estudo preliminar, além de ter permitido a confirmação de uma problemática, permitiu sistematizar e aprofundar alguns aspectos, relacionados com os estágios em Enfermagem e a sua supervisão, acrescentando elementos à investigação.

Palavras-chave - O Ensino em Alternância Escola de Enfermagem e Hospital

1. Introdução

O ensino em alternância tem estado creditado de um importante impacto positivo, tanto para os alunos estagiários como para as organizações receptoras. A (re)aproximação entre duas organizações apresenta vantagens que estão sublinhadas em numerosas ocasiões nos discursos oficiais e oficiosos. Enunciamos alguns dos efeitos positivos reivindicados à alternância: i) facilitar a inserção e o desenvolvimento da autonomia e a operacionalidade dos futuros diplomados; ii) dar a oportunidade ao futuro diplomado de descobrir o seu trabalho; iii) ser o factor mais importante na evolução da pedagogia da escola; iv) facilitar o processo de integração, (a integração no contexto de trabalho não é vista como um problema, assim como a aprendizagem realizada é aparentemente útil na fixação dos jovens nos quadros); v) permitir o confronto com a realidade contraditória, originando a que a formação no contexto de trabalho seja mais inovadora. As necessidades ligadas à evolução da sociedade, e do papel que está em jogo nas organizações, parecem ter aumentado o nível de cultura geral, no que se refere ao ensino prático e no que se refere à aprendizagem pela experiência.

Na formação inicial de Enfermagem o aluno experimenta desde o 1º Ano o ensino alternado em dois contextos diferentes, a Escola de Enfermagem e o Hospital¹. Parece ter sido consensual desde sempre que, este tipo de formação é o ideal para a construção e a reconstrução do seu conhecimento no campo da acção do que vai ser a sua prática profissional, caracterizada pelas suas dinâmicas de incerteza e decisões altamente contextualizadas, num diálogo permanente com as situações e os

actores que nelas actuam e na mobilização de saberes de referência. A proximidade com os profissionais de Enfermagem e os outros elementos da equipa multidisciplinar de saúde, incluindo a *pessoa, a família e outros significativos*, permite ao aluno estagiário iniciar a sua identificação profissional, através da observação, análise e comparação entre os aspectos teóricos relacionados com o conteúdo funcional do enfermeiro e o desenvolvimento das actividades na prática clínica. Assim sendo, a carga horária dos estágios é significativa ao longo dos quatro anos de curso e a sua importância torna-se visível pelo regime de precedências e transição de semestre e ano, dado que a não aprovação nos diversos estágios implica repetição de frequência. Proporcionadamente ao crescimento da carga horária dos estágios a actividade supervisiva dos alunos de Enfermagem vai sendo diferente no decorrer dos estágios, ela vai sendo gradualmente diminuída por parte do supervisor da Escola/supervisor do Hospital, mas precavendo-se que cada aluno estagiário deve fazer a problematização do seu quotidiano profissional, através de diversas estratégias formativas².

Neste contexto perspectiva-se que a formação e orientação dos alunos estagiários passe por um projecto de articulação Escola e Organizações de Saúde, em que os alunos e professores sejam parte integrante das equipas de saúde e de igual modo, os enfermeiros das unidades de saúde sejam colaboradores com responsabilidades na formação dos alunos de Enfermagem. Preconiza-se assim que, os actores do Hospital implicados na supervisão estejam mais próximos dos desenvolvimentos teóricos e que os professores se envolvam de forma mais acentuada nas realidades assistenciais, facilitando o diálogo e desfazendo contradições e contrariedades no desenvolvimento do futuro profissional³. As dissonâncias acontecem quando os estágios curriculares parecem concebidos, quer em documentos oficiais, quer em discursos, como momentos distintos de aplicação da teoria. A interpretação muitas vezes sugere que é atribuído ao estágio um peso formativo maior do que à componente teórica, estabelecendo fronteiras entre a teoria e a prática.

A análise de natureza exploratória é reveladora da situação crítica de dois tipos de ensino, presentes na formação dos futuros profissionais de Enfermagem e de certa forma na construção de identidades, mas indica, sobretudo, constrangimentos e tensões pelas racionalidades contraditórias entre as duas organizações – Escola de Enfermagem e o Hospital. Esta última revelação, na sua dimensão organizacional, pouco tem sido problematizada em Portugal e encontramos na supervisão de estágios o elo mediador ou articulador entre as duas organizações capaz de desvendar também tensões, conflitos, lutas de poder e, por isso, um campo problemático que deve ser investigado.

1.1 Abordagem metodológica

Numa fase preliminar da investigação, durante três anos consecutivos, realizámos uma pesquisa exploratória, que teve como principais técnicas de recolha de dados a análise documental e o inquérito por questionário, aplicado em dois momentos delimitados no tempo e com objectivos diferentes que corresponderam à aplicação de dois questionários. Os questionários foram aplicados aos alunos do 2º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem em estágio (três turmas), correspondendo a 135 alunos estagiários⁴. Numa primeira fase interessou-nos conhecer as representações dos alunos estagiários relativamente ao Hospital como organização e como local de

formação, assim como as aprendizagens que eles valorizam e o que efectivamente aprendem, essencialmente com as primeiras experiências que vão tendo num contexto de trabalho hospitalar. Esta abordagem exploratória teve como objectivo tentar perceber se as aprendizagens dos alunos estagiários estavam de acordo com os objectivos delineados para o Ensino de Enfermagem, identificando os modelos de formação privilegiados, ou se, pelo contrário, as aprendizagens efectuadas por estes poderiam ser remetidas para outros modelos de formação, diferentes daqueles que se esperariam para a formação dos futuros enfermeiros. Para esta fase elaborámos um questionário, constituído por onze questões abertas, sistematizado de acordo com três grandes temáticas: i) os estágios no contexto da Licenciatura em Enfermagem; ii) as aprendizagens em contexto de trabalho hospitalar; iii) a importância dos estágios. Numa segunda fase, elaborámos um outro questionário, com dez questões abertas, focalizado na importância da supervisão do Estágio em contexto hospitalar. A totalidade de questionários devolvidos, depois de preenchidos na 1ª e 2ª fases, foi de 113 questionários (1ª fase - 49 questionários; 2ª fase - 64 questionários).

A análise *latu sensu* aos dados obtidos por este inquérito por questionário permitiu identificar núcleos de sentido emergentes e significativos. As operações conducentes a uma categorização interna aos dados *a posteriori* (Cf. Vala, 1986: 110-112) pretenderam descortinar categorias, através de um processo indutivo, para a construção de duas grelhas de análise para a leitura da realidade observada. Simultaneamente foram aperfeiçoados, aferidos e validados outros inquéritos por questionário e por entrevista, assim como as grelhas de observação para serem aplicados na 3ª e 4ª fases do projecto de investigação.

1.2 Breve referência a alguns dados obtidos pela aplicação do inquérito por questionário

Os testemunhos que fizeram parte da amostra exploratória do estudo, na fase do Pré-projecto, espelham um caleidoscópio de imagens que podem ser lidas como, em parte, constituídas e interiorizadas ou reforçadas por mensagens apreendidas através de interações e experiências vividas no processo de formação em alternância Escola de Enfermagem e Hospital. Os dados obtidos pela aplicação do inquérito por questionário revelam uma valorização dos estágios por parte dos alunos estagiários, dado que todos consideram importante este tipo de ensino, no contexto da Licenciatura em Enfermagem. É interessante verificarmos que os estágios são vistos como uma possibilidade de articular a teoria com a prática. Por outro lado, muitos alunos evidenciam o estágio como o melhor meio de consolidarem o ensino teórico, assim como de colmatar as faltas de conhecimentos, ajudando assim a ultrapassar as dificuldades de um contexto real. Um dos inquiridos refere o seguinte:

“É durante este momento que determinadas competências se conseguem, nomeadamente a capacidade de resposta face às situações que a teoria não consegue abranger, para além, de que, é através da prática que a teoria se consolida” (Est. 50).

Alguns alunos estagiários referem também que o contexto de trabalho hospitalar os identifica

com a profissão que escolheram e como tal é através do estágio que é possível reflectir e confirmar o gosto pessoal pelo Curso. Um dos alunos estagiários diz o seguinte: “O estágio é importante uma vez que dá a visão real da profissão. Retira quaisquer dúvidas. Ele é determinante para a decisão da continuação do Curso” (Est. 43). O estágio permite a experimentação de situações profissionais numa altura em que uma maioria de jovens tem indefinida a profissão ou área de desempenho profissional e é pela experimentação como projecto de “amadurecimento” de ideias, que esses mesmos jovens vão conseguindo fazer escolhas e opções de vida a concretizar no futuro⁵.

Estes excertos parecem remeter para algumas dimensões do modelo de formação *racional-burocrático* (Macedo, 2002). É suposto que neste modelo a formação seja tipificada de forma a interiorizar as funções associadas à actividade profissional e a aumentar a previsibilidade dentro destas estruturas organizacionais. Regista-se uma tendência para a valorização da formação formal e instrumental, quanto aos conhecimentos e aos valores defendidos. Quanto aos processos de formação, estes pretendem ter um carácter homogéneo, uno e coeso, cumulativo, determinados por objectivos previamente definidos, de forma a alcançar certas finalidades através de meios, técnicas e conhecimentos. A formação fica então reduzida à aprendizagem, na sua acepção restrita, excluindo do seu campo novas mentalidades, não procurando deliberadamente modificações dos formandos (Ferry, 1991: 70).

No que diz respeito à segunda temática do questionário (1ª Fase) - “O ensino clínico/estágio e as aprendizagens” -, os alunos estagiários parecem ter um discurso com dimensões diferentes das acima referidas. Segundo estes inquiridos, o estágio parece promover aprendizagens relacionadas com as dimensões interpessoais, tema este abordado em algumas disciplinas do 1º e 2º anos da Licenciatura em Enfermagem. Uma maioria refere aprender a relacionar-se com pessoas doentes, a lidar com sentimentos de frustração e angústia que emergem do acompanhamento dos doentes terminais e família, a adquirir confiança e segurança no relacionamento com os doentes e com os profissionais de saúde. São alguns exemplos:

“(…) o ensino clínico permitiu-me constatar que todos somos diferentes e senti que é necessário ter um olhar holístico sobre a pessoa” (Est. 44).

“(…) aprendi que temos que ter capacidade de ajuda e estar presente no momento certo” (Est. 46).

Ao contrário, poucos referem que o estágio permite o desenvolvimento de competências psicomotoras, relativamente a determinados tipos de procedimentos de maior complexidade e ainda o desenvolvimento do trabalho em equipa.

Os discursos dos alunos estagiários parecem valorizar mais as dimensões do modelo de sistema social. Neste caso, podemos supor que as actividades de formação têm uma dimensão integradora e convocam a imagem de uma comunidade ou de um “sistema cooperativo”, sustentada por um conjunto de valores que reforça a compreensão das práticas e o entendimento comum dos objectivos da organização (Barnard, 1971). Neste quadro, a valorização do consenso, a adaptação ao

ambiente e a estabilidade surgem-nos como aspectos determinantes, evidenciando o peso da confiança dos actores (Macedo, 2002). Assim, a acção pedagógica ao centrar-se na pessoa em formação como sujeito da sua própria formação, “[...] parece implicar uma dupla intenção e autêntica actividade intelectual e de real actividade de gestão e de organização da própria formação no «formando-se»” (Lesne, 1984: 79). Quanto aos processos de formação, estes permitem valorizar dinâmicas formativas espontâneas e informais em que as aprendizagens são baseadas no processo de tentativa-erro e regeneração de acções prévias, em vez de cálculos deliberados (Ellström, 1983: 238).

Os testemunhos dos alunos estagiários evocam algumas dificuldades de adaptação ao contexto de trabalho hospitalar, às normas de funcionamento do serviço, aos horários, ao controlo do tempo para o cumprimento das actividades, à integração a algumas rotinas, bem como a localização do material, ao domínio de alguma tecnologia e à falta de apoio por parte de alguns profissionais, ao espaço físico reduzido, etc..Os próximos excertos elucidam este facto:

“A minha maior dificuldade foi ultrapassar a fase de integração. É muito complicado chegar a um serviço com uma organização própria e tentar fazer tudo de acordo com o que aprendemos sem prejudicar o normal desempenho dos profissionais” (Est. 56).

“O espaço físico é reduzido, o que exige uma grande organização da nossa parte para não incomodarmos o serviço” (Est. 51).

Todo este quadro incita receios e medos que se reflectem no desempenho e na disponibilidade para as aprendizagens dentro de um modelo com dimensões políticas ou até anárquicas. Estes dois últimos modelos perspectivam uma formação mais inovadora, capaz de acolher outros aspectos como espírito crítico, a autonomia, a cidadania, etc., dos futuros profissionais (Macedo, 2002). Note-se que o modelo de formação com dimensões políticas é por assim dizer voluntarista, no que concerne às iniciativas e às margens de liberdade dos actores. A pessoa em formação é considerada como um agente social, o que significa que são tomados em consideração os efeitos das relações reais, em todos os momentos e aspectos da formação (Lesne, 1984: 155). Quanto aos processos de formação, eles são vistos como constituintes de um sistema interactivo que congrega indivíduos e subgrupos que perseguem interesses, exigências e ideologias diferentes. Também o *modelo anárquico* inclui uma nova concepção da formação, potencialmente desencadeadora de uma ruptura epistemológica, que permite introduzir outras questões e problemáticas neste campo. Este último tipo seria então a “verdadeira formação”, de *Tipo Transcendental*, na medida em que extravasa as estratificações sociais e educativas tradicionais, levando o indivíduo à autonomia. As práticas formativas são pouco “diferenciadas, informais ou não-formais”, não contemplando a mediação de formadores ou programa. Assim sendo, os processos de formação surgem como “acidentais, singulares, selvagens”, uma vez que as ligações causais são excepções e não são comuns (Pineau, 1989: 23).

No último item do questionário da 1ª Fase - “A importância dos estágios”, todos os alunos

estagiários são unânimes em afirmar que o estágio é imprescindível para a formação de um futuro profissional de Enfermagem.

“(...) é na prática que nos deparamos com os problemas reais e os obstáculos que se superam com a tomada de decisão” (Est. 58).

“(...) o estágio permite uma integração gradual e sólida na profissão. E ainda a percepção da realidade de enfermagem ao mundo de trabalho” (Est. 56).

Alguns dos alunos estagiários inquiridos avançam mesmo com sugestões para a melhoria do estágio. Estas sugestões relacionam-se com a supervisão do estágio e a avaliação. São alguns exemplos a importância de um horário menos sobrecarregado, os estágios em sintonia com o ano de leccionação da disciplina, a presença mais assídua dos docentes nos campos de estágio, a melhor gestão da calendarização do período de ensino clínico com as actividades extra-escolares.

Numa outra fase do Pré-projecto - 2ª Fase, uma outra temática que quisemos explorar foi a “Supervisão do ensino clínico e estágio em contexto hospitalar”. De acordo com os dados que obtivemos, os alunos estagiários parecem valorizar a presença do professor no local de estágio.

O supervisor da Escola (professor) representa o papel de validador e avaliador do estágio, por parte da organização escolar, e não tanto de influenciador do processo identitário dos alunos estagiários. Eles reconhecem que o processo identitário do supervisor da Escola remete para competências que são inerentes à profissão docente. No contexto hospitalar o estatuto do professor é reconhecido, mas não lhe confere um poder capaz de se sobrepor às regras da própria organização, antes exigindo uma postura de diálogo com os outros parceiros. Um aspecto interessante percepcionado por alguns jovens inquiridos é que reconhecem a necessidade de algum cuidado no trabalho de articulação Escola de Enfermagem e Hospital. Um dos inquiridos refere o seguinte:

“A Escola estando presente de um modo subtil não conduz a problemas, contudo estando de um modo exacerbado pode perturbar a dinâmica de um serviço” (Est. 85).

No que diz respeito à intervenção do enfermeiro supervisor, no processo formativo, os alunos estagiários relevam a sua importância do seu papel de modelo, quando os orienta na unidade de cuidados, verdadeira instância de socialização profissional. São referidas algumas das suas capacidades: apoio no desenvolvimento das práticas, domínio de técnicas e estratégias de ensino-aprendizagem e suporte emocional. No entanto, alguns discursos revelam um trabalho descoordenado e fraccionado dos actores envolvidos que se traduz na incoerência de discursos, nomeadamente, no que diz respeito ao acompanhamento e à orientação, quer, por parte dos professores, quer, por parte dos enfermeiros supervisores.

“Há alguma dificuldade em nos adaptar ao enfermeiro supervisor e ao professor supervisor porque cada um tem a sua maneira de ver a Enfermagem” (Est. 93).

“(…) é importante estar lá alguém que nos ensine o que está bem e o que não está bem, com alguns profissionais nem sempre acontece, porque estes não actuam do mesmo modo como nós aprendemos na Escola” (Est. 93).

Estes discursos que indiciam dissonâncias entre a Escola de Enfermagem e o Hospital, levanta-nos algumas questões que já têm sido debatidas por outros autores relativamente à Enfermagem (D’Espiney, 1999; Costa & Mestrinho, 2000; Abreu, 2003; Mestrinho, 2004) e que são as seguintes: como assegurar coerência das diversas acções de articulação Escola de Enfermagem e Hospital para os alunos estagiários? Quem orienta o aluno na análise das diferenças e das coerências, e o ajuda a desenvolver acções de articulação num campo preciso? Como se faz um trabalho de aprendizagem com os alunos para que estes façam uma ligação entre os conteúdos disciplinares do programa e os não associados a uma matéria de ensino, provenientes de abordagens globais de práticas sociais e profissionais?

Como adverte Danielle Zay (2000: 92) ao referir-se às lógicas e contradições do desenvolvimento da formação em parceria: “A reciprocidade, sob a forma de partilha de responsabilidades ou de tomadas de decisão, é uma das condições para a realização de uma parceria. A realização de tais condições não nasce espontaneamente. A vivência de situações de parceria é fonte de um desejo de formação”.

Isto significa que, para existir articulação é inevitável a convivência dos implicados no Estágio - professores, enfermeiros e alunos estagiários. Estes últimos actores necessitam de assistir ao confronto de ideias e de tomar consciência das representações dos diferentes actores. A separação teoria e prática é considerada por nós um falso problema ou um *leitmotiv* na palavra de Danielle Zay (2000), que surge com alguma frequência quando se evocam as relações entre os enfermeiros professores e os enfermeiros da prática ou entre os teóricos e os práticos. Ambos constroem teorias que orientam as suas acções onde os processos dialécticos e dinâmicos acontecem. Este argumento encontra a sua origem na teoria de Schön sobre o “prático reflexivo”, donde emerge a ideia da existência de diferentes modos de teorização e de diferentes modos de práticas. Podemos concluir este ponto afirmando que, o trabalho de articulação passará por uma formação conjunta de construção e de desconstrução de problemas para além da acção, para que deste modo se aceda a uma verdadeira prática e a uma verdadeira dinâmica concreta no interior das organizações.

Esta última conclusão parece estar afastada da realidade que investigamos, o que não significa que seja generalizável a todos os contextos, nem significa que os actores desconheçam tais referenciais. Nesta fase da investigação o grupo de alunos estagiários inquirido não foi capaz de expressar, espontaneamente, situações de aprendizagens e trocas de experiências nos contextos reais de trabalho como uma forma dinâmica de se realizar a supervisão. Esta estratégia de supervisão de estágio conotada com a própria estratégia formativa é para nós de grande valor, capaz de fazer emergir situações problema e encaminhá-las para o desenvolvimento de projectos de formação acção ou de investigação. A aprendizagem durante o estágio, em contraste com a sala de aula, ocorre num cenário complexo e imprevisível, onde se cruzam várias lógicas – as

organizacionais, as dos doentes, as dos enfermeiros, as dos supervisores, as dos alunos, onde coexistem propostas e contratos em determinação à análise e ao estudo das situações de prestação de cuidados. O que parece indicar com alguma segurança é que nos discursos dos alunos estagiários são perceptíveis algumas dimensões racional-burocráticas presentes numa organização como o Hospital e muitas vezes na própria orientação a que são sujeitos por parte dos profissionais⁶. A supervisão no contexto de trabalho hospitalar parece estar sujeita às mesmas dimensões racional-burocráticas presentes no Hospital como organização. Neste caso a aplicação de regras, de protocolos, de documentos escritos são uma forma de supervisão que na nossa opinião, muitas vezes, é inibitória do desenvolvimento de aprendizagens mais espontâneas, que origina uma maior autonomia e uma maior valorização profissional. Se por um lado, o Hospital constitui-se num espaço de formação que ultrapassa os objectivos estabelecidos para a Licenciatura em Enfermagem, uma vez que os alunos estagiários desenvolvem *saberes na acção e sobre a acção* (Schön, 1992), que não foram previamente definidos; por outro lado, o Hospital constrange esta formação devido às regras da organização hospitalar e do trabalho que aí é desenvolvido. O Hospital está condicionado pelo *tempo*⁷, que não é o mesmo tempo do desenvolvimento de aprendizagens e de saberes na Escola, pelos espaços, que não se coadunam com o carácter irreal dos locais de ensino e pelos diversos actores, que possuem objectivos e estratégias que estão para além das metas e das acções implementadas pelos professores e alunos da Licenciatura em Enfermagem.

É importante que a supervisão de estágios atenda à complexidade do contexto real e seja basilar na formação e identidade dos futuros profissionais de Enfermagem. Simultaneamente, a formação em Enfermagem deve, atenta a essa mesma complexidade, criar espaços da análise crítica da realidade e sua desmistificação, redescobrimdo as potencialidades do ensino em alternância, dentro de uma lógica mais democrática.

Notas

1. Neste estudo apenas nos referimos a duas organizações – Escola de Enfermagem e Hospital. Por nossa opção não incluímos outras unidades de Ensino Clínico e Estágio, como Centros de Saúde, Instituições de Terceira Idade, etc.. Estes contextos incluem, certamente, outras realidades, ainda, não estudadas por nós. O primeiro estágio em contexto hospitalar está em consonância com o enquadramento organizativo do plano curricular do curso Superior de Enfermagem. Após um período teórico com a componente teórico-prática em laboratórios de formação, há um período destinado ao segundo módulo do Ensino Clínico I em contexto hospitalar no serviço de Medicina.

2. Pela análise do Plano de Estudos do Curso de Licenciatura em Enfermagem, é possível verificar que os estágios visam o desenvolvimento de aprendizagens sequenciais ao longo da Licenciatura, correspondendo a uma carga horária significativa o último estágio de Integração à Vida Profissional. Também pela análise dos guias de orientação depreende-se que a supervisão, no decorrer dos estágios, vá gradualmente diminuindo por parte do supervisor da Escola, os objectivos parecem ter coerência com as unidades curriculares do respectivo ano.

3. As estratégias de formação aproximam-se das experiências de *mentoring*, tal como referenciada na vasta literatura anglo saxónica.

4. Este critério foi escolhido por nossa conveniência, dada a facilidade de acesso aos campos de estágio de Medicina.

5. Porém como diz Ana Paula Marques (2004: 111): “(...) é admissível, igualmente, pensar a experimentação nos quotidianos juvenis como uma estratégia ofensiva face às transformações recentes no mercado de emprego e à rapidez da obsolescência dos saberes e competências, em particular os que se integram na área das novas tecnologias da informação e comunicação”.

6. Uma vertente estudada por Wilson de Abreu foi a influência do contexto na definição dos estilos de aprendizagem. O autor verifica que os contextos clínicos estudados favorecem fundamentalmente a constituição de estilos divergentes de aprendizagem (competências de relação). Para o autor trata-se de um resultado algo

inesperado, embora considere congruente com a perspectiva psicossocial das práticas profissionais. Do seu estudo conclui que os contextos de trabalho não favorecem o desenvolvimento das competências de conceptualização (Abreu, 2001: 297).

7. Em todas as reflexões dos alunos o *tempo* é mencionado como um elemento constrangedor da aprendizagem, no contexto hospitalar. Fox (1999) demonstra como o *tempo* é uma característica de diferentes contextos, no âmbito da saúde e dos cuidados de saúde. Exemplo disso é a interrupção das rotinas durante a cirurgia que sugere a forma como o tempo pode ser utilizado como meio de resistência face ao poder. Argumenta-se que o tempo não é apenas um instrumento de controlo, mas também um *locus* de resistência (Fox, 1999: 9).

Referências bibliográficas

- Abreu, W. (2001). *Identidade, Formação e Trabalho: das Culturas Locais às Estratégias Identitárias dos Enfermeiros*. Lisboa: Formação e Saúde Lda., EDUCA.
- Abreu, W. (2003). *Supervisão, Qualidade e Ensinos Clínicos: Que parcerias para a Excelência em Saúde?* Coimbra: Industria Gráfica, Lda.
- Barnard, C. (1971). *As Funções do Executivo*. São Paulo: Atlas.
- Costa, M. & Mestrinho, M. (2000). Memória do Projecto. In *Ensino de Enfermagem: Processos e Percursos de Formação – Balanço de um Projecto*. Lisboa: Departamento de Recursos Humanos do Ministério da Saúde.
- d'Espiney, L. (1997). Formação inicial/formação contínua de enfermeiros: uma experiência de articulação em contexto de trabalho. In R. Canário (org.), *Formação e Situações de Trabalho*. Porto: Porto Editora, 169-188.
- Ellström, P. (1983). Four faces of educational organizations. *Higher Education*, 12, 231-241.
- Ferreira, V. (2003). O inquérito por questionário. In A. Silva & J. Pinto (orgs.), *Metodologia das Ciências Sociais*. Porto: Afrontamento, 129-196.
- Ferry, G. (1991). *El Trayecto de la Formación: Los Enseñantes entre la Teoría y la Práctica*. Barcelona: Paidós Educador.
- Fox, N. (1999). Os tempos dos cuidados de saúde: poder, controlo e resistência. *Sociologia Problemas e Práticas*, 29, 9-29.
- Lesne, M. (1984). *Trabalho Pedagógico e Formação de Adultos*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Macedo, Ana Paula (2002). Ensaio Preliminar Para a Construção de um Modelo Teórico de Análise da Formação em Contexto de Trabalho Hospitalar. *Investigação em Enfermagem*, 6, 51-60.
- Marques, A. (2004). Percursos e estratégias de inscrição identitárias de jovens diplomados. In A. Brandão, et al. (org.). *Formas identitárias e modernidade tardia. Actas de encontros em sociologia*. Universidade do Minho, 85-119.
- Mestrinho, M. (2004). Parcerias na Formação Inicial de Enfermeiros: Um Estudo de Caso. *Pensar Enfermagem*, 8 (2), 2-21.
- Pineau, G. (1989). La formation experientielle en auto-, éco et co-formation. *Education Permanente*, 100/101, 23-30.
- Schön, D. (1992). *La Formación de Profesionales Reflexivos. Hacia un Nuevo Diseño de la Enseñanza y el Aprendizaje en las Profesiones*. Madrid: Ediciones Paidós.

- Vala, J. (2003). A análise de conteúdo In A. Silva & J. Pinto (orgs.), *Metodologia das Ciências Sociais*. Porto: Edições Afrontamento, 101-128.
- Zay, D. (2000). Desenvolvimento das Parcerias Responsabilidades no Ensino e na Formação. In *Ensino de Enfermagem: Processos e Percursos de Formação – Balanço de um Projecto*. Lisboa: Departamento de Recursos Humanos da Saúde.